

A MULTIPROFISSIONALIDADE NA ATUAÇÃO DE TÉCNICOS DE REFERÊNCIA NO CAPS INFANTOJUVENIL

Alana Maria Ferreira da Paixão¹.

¹Psicóloga, Especialista em Saúde Coletiva (Universidade de Pernambuco - (UPE) e Gestão Pública (Instituto Federal de Santa Catarina IFSC). <https://lattes.cnpq.br/0341999289425120>

DOI: 10.47094/IIICOBRASAFIMES.2026/RE/13

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Psicossocial. Plano Terapêutico Singular. Saúde Mental.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde da criança e do adolescente.

INTRODUÇÃO

A atenção psicossocial infantojuvenil é um componente essencial da política pública de saúde mental no Brasil, com o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) desempenhando papel fundamental na oferta de cuidados especializados para crianças e adolescentes com transtornos mentais e necessidades decorrentes de sofrimento psíquico. Estes serviços buscam promover a integralidade do cuidado, por meio de ações que envolvem desde atendimentos individuais até intervenções coletivas, sempre pautadas na construção do Plano Terapêutico Singular (PTS), documento norteador das práticas clínicas e multiprofissionais. (Jafelice et al., 2018)

A atuação da equipe multiprofissional no CAPSi é destacada pela diversidade de profissionais de nível superior, em que cada categoria profissional contribui de forma complementar para o desenvolvimento de um cuidado integral. (Evangelista et al., 2017)

No contexto das intervenções, as abordagens em grupo, como grupos terapêuticos e oficinas, figuram como estratégias amplamente utilizadas, favorecendo o desenvolvimento social e emocional das crianças e adolescentes. Simultaneamente, embora menos explorados na literatura, os atendimentos individuais aprofundam a análise das demandas singulares e possibilitam intervenções mais direcionadas e eficazes. (Pini et al., 2023)

Além das atividades realizadas no espaço institucional, as visitas domiciliares configuram uma prática importante, ainda pouco abordada em estudos, que permite o conhecimento aprofundado do contexto familiar e socioambiental do usuário. (Tavares et al., 2017)

OBJETIVO

O presente resumo tem como objetivo analisar as principais práticas realizadas pelas equipes multiprofissionais nos CAPSi, identificando tanto as estratégias consolidadas quanto às lacunas existentes, sobretudo no que diz respeito ao atendimento individual e às visitas domiciliares.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre novembro e dezembro de 2025, com o objetivo de analisar as práticas da equipe multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi). Para a seleção dos artigos, foram consultadas as bases de dados PUBMED (National Center for Biotechnology Information), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os descritores utilizados incluíram “CAPSi”, “atenção psicossocial infantojuvenil”, “Plano Terapêutico Singular (PTS)”, bem como suas correspondentes traduções em inglês: “Child and Adolescent Psychosocial Care Center”, “Child and Adolescent Mental Health Care” e “Individual Therapeutic Plan”, incluindo cruzamentos entre esses termos. A escolha dessas bases de dados justifica-se pelo amplo uso acadêmico e pelo rigor científico dos periódicos indexados.

Os critérios de inclusão consideraram publicações dos últimos quatro anos, sem restrição de idioma, enquanto como critério de exclusão foram aplicadas revisões integrativas da literatura. Foram priorizados os estudos que apresentassem impacto e relevância na literatura sobre atenção psicossocial infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi confeccionado para melhor visualização da atuação multiprofissional, uma tabela resumida com as principais práticas realizadas pela equipe no CAPSi, organizadas por tipo de prática e objetivo terapêutico. (Tabela 1)

Tabela 1: Principais práticas realizadas pela equipe multiprofissional no CAPSi.

Prática / Intervenção	Profissionais envolvidos	Objetivo / Benefício Terapêutico
Atendimentos grupais	Toda equipe multidisciplinar	Desenvolvimento de habilidades sociais, fortalecimento de vínculos, estratégias coletivas de enfrentamento do sofrimento psíquico.
Oficinas terapêuticas	Toda equipe multidisciplinar	Estimulação cognitiva, motora, emocional e social; expressão criativa; apoio à construção do PTS
Atendimentos individuais	Toda equipe multidisciplinar	Intervenções direcionadas às necessidades específicas; avaliação aprofundada do usuário; construção do PTS
Visitas domiciliares	Toda equipe multidisciplinar	Conhecimento do contexto familiar; fortalecimento de vínculos; adaptação das estratégias terapêuticas ao ambiente do usuário
Grupo família	Toda equipe multidisciplinar	Envolvimento familiar; orientação e suporte; promoção da integralidade do cuidado
Ambientoterapia / Terapia ambiental	Toda equipe multidisciplinar	Compreensão do impacto do ambiente institucional; estímulo à socialização e integração; valorização das rotinas diárias

PTS: Plano terapêutico singular.

As unidades avaliadas incluíam pacientes na faixa etária de 2 a 17 anos; com tratamentos com duração em torno de um ano e meio. A inserção de cada criança ou adolescente nos atendimentos grupais é feita sempre respeitando o horário escolar, idade e sexo; Ponto ressaltado por todos os artigos analisados. (MORETTO, C. C.; CONEJO, S. P.; TERZIS, A., 2008)

Em todos os artigos avaliados, a equipe multiprofissional, era constituída conforme preconizado pelas Portarias nº 336/GM/MS e nº 3.088/2011 a equipe é essencial para a promoção do cuidado integral em saúde mental de crianças e adolescentes; (BRASIL, 2002; BRASIL, 2011) A análise dos estudos incluídos na revisão evidenciou que a maioria dos artigos apontou psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros como membros comuns das equipes multiprofissionais nos serviços de atenção psicossocial infantil. (Gazignato et al., 2014) e (Brasil 2011)

A atuação dos demais profissionais vem com o intuito de fortalecer a equipe, sendo que profissionais como fisioterapeutas, nutricionistas e fonoaudiólogos, dentre outros, contribuem para a integralidade do cuidado em saúde mental. (BRASIL, 2011; YASUI, 2010).

A construção do PTS ocorre no acolhimento e pode ser reavaliado ou alterado no decorrer do processo terapêutico. A atuação da equipe multiprofissional na elaboração do PTS, foi pontuado em todos os artigos da presente revisão; os artigos ressaltam que o PTS é realizado ao chegar no serviço, pois escuta do adolescente e do familiar/acompanhante o empoderamento relacional e social do usuário. (Costa, et al., 2023)

A análise dos estudos incluídos revelou que a maioria dos artigos relatou a utilização de abordagens em grupo como estratégia central nos CAPSi. Essas atividades grupais favorecem o desenvolvimento de habilidades sociais, o fortalecimento de vínculos entre

crianças e adolescentes e a construção de estratégias coletivas de enfrentamento do sofrimento psíquico. (TEIXEIRA; BASTOS, 2021; Delfini et al., 2009).

Paralelamente, as oficinas terapêuticas se destacaram como instrumentos importantes no cuidado multiprofissional, na maioria dos artigos, proporcionando espaços de expressão, criatividade e aprendizagem para o público infantojuvenil, sendo conduzidas pela equipe multiprofissional. (CAMPOS; AMARANTE, 2007; BRASIL, 2011).

O atendimento individual no CAPSi é estratégia essencial para a atenção psicossocial infantojuvenil, permitindo a elaboração de PTS que consideram as necessidades, interesses e demandas específicas de cada criança ou adolescente. (BRASIL, 2011; TEIXEIRA; BASTOS, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação multiprofissional, com núcleo central formado por psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros, complementada por fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos e demais profissionais, é essencial para a integralidade do cuidado e a construção de PTS.

Apesar dos resultados positivos, desafios como alta demanda, escassez de recursos e situações excepcionais, evidenciam a necessidade de constante articulação da equipe, inovação nas estratégias terapêuticas e políticas de apoio que garantam a efetividade e a continuidade do cuidado infantojuvenil. Bem como são necessários mais estudos, abordando as visitas domiciliares e estratégias para grupo família, pontos raramente abordados nos artigos incluídos na presente revisão.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 fev. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 04 març. 2026.

Souza, et al. Um olhar para a (des)articulação da rede de atenção psicossocial infantojuvenil em tempos pandêmicos. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, e350310, 2025.

TEIXEIRA, C.; BASTOS, V. O psicólogo no CAPS infantojuvenil: a percepção dos profissionais da psicologia diante da execução do projeto terapêutico singular dos usuários. 2021.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) — Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/82139e63-59a5-451c-9a06-383e01d607a0/content>. Acesso em: 28 jan. 2026.